

Järninfusion i primärvård

Indikation

- När det finns kliniskt behov av snabb tillförsel av järn,
- Då perorala järnpreparat inte tolereras av patienten och vid bristande följsamhet,
- Aktiv inflammatorisk tarmsjukdom hos patienter då perorala järnpreparat är ineffektiva,
- Vid kronisk njursjukdom när perorala järnpreparat är mindre effektiva.
- Kan ge symptomlindring vid hjärtsvikt hos patienter med dokumenterad järnbrist.

Checklista läkare

Preparatval

Rekommendationen är att i första hand ordinera Ferinject som är lättare att beräkna dosen för samt inte behöver delas upp på lika många administrationstillfällen som Venofer.

1. Fastställande av det individuella järnbehovet

Dos: 500, 1000, 1500 eller 2000 mg beroende på Hb och vikt, se FASS

2. Beräkning och administrering av järn dosen/doserna

En enskild administrering av Ferinject ska inte överstiga:

- 20 mg järn/kg kroppsvikt (för administrering som intravenös infusion)
- 1 000 mg järn (20 ml Ferinject)

Den maximala dosen av Ferinject är 1 000 mg järn (20 ml Ferinject) per vecka.

OBS! Skriv inte recept till patienten utan järninfusion ska finnas som bassortiment på HC. Be patienten själv boka till för injektion.

Skriv in ordinationen via mall på läkemedelslistan i Cosmic. Välj Ferinject dos 500 eller 1000 mg, administreras på enhet (redan förifyllt i mallen), fyll under dosering i dos i ml och gärna mg.

3. Utvärdering av järnstatus efter behandling

Ny bedömning av Hb-nivån bör utföras tidigast 4 veckor efter den sista administreringen av Ferinject. Om patienten behöver ytterligare järnersättning ska järnbehovet beräknas på nytt.

Intravenös infusion

Checklista Sjuksköterska

- Ferinject ska endast administreras när personal som är utbildad i att bedöma och hantera anafylaktiska reaktioner finns tillhands, i en miljö där lokaler och utrustning för återupplivning garanterat finns tillgängliga.
- Varje patient ska observeras avseende biverkningar under minst 30 minuter efter varje administrering av Ferinject.
- Om överkänslighetsreaktioner eller tecken på intolerans uppkommer under administrering måste behandlingen stoppas omedelbart.
- Lokaler för hjärt-lungräddning och utrustning för hantering av akuta anafylaktiska/anafylaktoida reaktioner ska finnas tillgängliga, inklusive en injicerbar 1:1 000 adrenalinlösning.
- Ytterligare behandling med antihistaminer och/eller kortikosteroider ges efter behov.

1. Sjuksköterskan bokar och planerar tid för infusionen som administreras enligt nedan och ser till att det finns ett aktuellt blodtryck.

2. Ferinject kan ges som intravenös infusion och ska då spädas. Instruktioner för spädning kan distriktssköterska sedan se via klick på grön pil till höger om ordinationsdatum i läkemedelslistan samt sedan via klick på "i".

Vid infusion får Ferinject endast spädas ut med NaCl 9mg/ml enligt Tabell:

Beräknad volym Ferinject	Motsvarande järnmängd	Maximal mängd NaCl 9 mg/ml	Minsta administreringstid
2–4 ml	100–200 mg	50 ml	
>4 till 10 ml	>200 - 500 mg	100 ml	6 min
>10 till 20 ml	>500 - 1000 mg	250 ml	15 min

3. Övervaka patienter med avseende på tecken och symtom på överkänslighetsreaktioner under och efter varje administrering av järninfusion. Patienten ska observeras med avseende på biverkningar under minst 30 minuter efteråt. Med observation menas att patienten ska sitta kvar i lokalerna, kontroll av blodtryck o puls behöver inte göras under observationen såvida inte biverkning uppstår. Förbered alltid akutläkemedel så det finns i nära anslutning.

4. Sjuksköterska som ger infusionen lägger upp Lab remiss för blodstatus med svar till områdesläkare 4 veckor efter sista administreringen.

Järninfusioner på gravida ska alltid administreras på Kvinnosjukvården där möjlighet till fosterövervakning finns. Varningstext i FASS att iv järn kan leda till fetal bradykardi. [LÄNK Anemiscreening under graviditet](#)

Går det inte att sätta nål på patienten kan man skriva recept på Cosmofer som kan ges intramuskulärt.